



TITLE:

Adenomatoid tumorの2症例

AUTHOR(S):

野坂, 昭一郎; 家森, 幸男; 森沢, 格; 挾間, 章忠

CITATION:

野坂, 昭一郎 ...[et al]. Adenomatoid tumorの2症例. 泌尿器科紀要 1966, 12(4): 391-394

ISSUE DATE:

1966-04

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/112937>

RIGHT:

Adenomatoid Tumor の2症例

京都大学医学部病理学教室（指導：岡本耕造教授）

野 坂 昭 一 郎
家 森 幸 男
森 沢 格
挟 間 章 忠TWO CASES OF ADENOMATOID TUMOR : HISTOLOGICAL
AND HISTOCHEMICAL STUDIES WITH A
DISCUSSION ON THE HISTOGENESISShoichiro NOSAKA, Yukio YAMORI, Tadashi
MORISAWA and Fumitada HAZAMA*From the Department of Pathology, Faculty of Medicine, Kyoto University
(Director : Prof. Kozo Okamoto, M. D.)*

Two cases of adenomatoid tumor found in the epididymis were studied histologically and histochemically.

Histochemical study revealed that the amorphous substance in the duct-like structure in this tumor contains acid mucopolysaccharides, not only hyaluronic acid but also chondroitin sulfate, etc.

Ontogenic consideration favors the concept that this tumor is of Müllerian vestiges origin.

副睪丸腫瘍は炎症性病変に比べて非常にまれである。とくに良性腫瘍はきわめて少く、Falconer¹⁾によれば全剖検例の0.06%にみられるのみであるという。adenomatoid tumorはこの稀有な原発性副睪丸腫瘍の大多数を占めるもので、1915年坂口²⁾の第1例報告以来、現在まで世界で170例をこえる報告³⁾があるにもかかわらず、その組織発生に関しては未だに議論が多い。この腫瘍は副睪丸の他に女性生殖器（子宮、卵巣、卵管等）にもみられ、Lauper³⁾によると173例の報告のうち2/3は男子、のこりの1/3は女子に生じたものである。しかし、生殖器以外に生ずるという報告例はない。

我々は最近経験した2例について、組織学的ならびに組織化学的検索により得た知見をここに報告する。

材料および方法

京都大学附属病院中央検査室にて最近取扱った手術摘出材料2例（38才および48才男子副睪丸）について組織学的ならびに組織化学的検討を加えた。検索方法としてはH. E. 染色、PAS 反応、mucicarmin 染色、sudan III 染色、格子線維鍍銀法、van Gieson 染色、PTAH 染色、colloid 鉄（Müller-Mowry）PAS 重染色、alcian blue 染色、toluidine blue (standard) 染色およびhyaluronidase 前処理に次ぐcolloid 鉄染色法である。

組織学的所見

上記2例とも組織像は殆んど同じであり、要約すれば平滑筋と結合織の複雑な錯綜、空胞化を伴った上皮様細胞よりなるリンパ管腫様構造ならびに限局性リンパ球集簇の散在より成っている。

このリンパ管腫様構造は扁平化したほとんどリンパ管内皮とは区別できぬ細胞により被覆された大きい腔

をもつもの (Fig. 1.) から、立方上皮様細胞に被覆され一見腺様構造を示すもの (Fig. 2.) があり、両者の間には移行が認められる。またその部に接して空胞化の著明な細胞索をみとめ、ある細胞は印環細胞状になり、隣接する細胞の空胞と融合し腔を作る傾向がみとめられる。また腔に向い原形質突起を出すものもあり、空胞破裂により腔を作ったと思わせる像がある (Fig. 3.)。これらの細胞境界は不明瞭のものが多く、細胞質は好酸性微細顆粒状であり、腔を作る細胞で Evans のいう chain appearance を示すものが存在する (Fig. 4.)。腔内には脱落し濃縮核をもつ変性細胞があるが、血球はみとめない。また腔内にエオジンに淡染する無構造の絮状物をみとめる。この物質は PAS 陰性、mucicarmin 陰性、sudan III 陰性であったが、alcian blue 陽性、toluidine blue にてメタクロマジーを示し、colloid 鉄陽性で hyaluronidase 処理後もなお呈色した。絨毛の存在⁴⁾、刷子縁の存在⁴⁾⁵⁾ はみとめなかった。ただし腔に向う面に PAS 陽性縁をみとめたがその意味は不明である。基底膜は PAS、鍍銀染色でわずかにみとめる程度であるが、その部分の格子線維は非常に豊富である。

以上の腺様構造は平滑筋を混ざる線維性成分の多い部分にはほとんどみとめられない。この部に存する腔はリンパ管様でその数も少ない。

その他 sudan III, PTAH 染色によっては特記すべき所見をえなかった。

考 按

前述のようにこの腫瘍の組織発生に関する意見の混乱ははなはだしく、その同義名は枚挙にいとまない位である。adenomatoid tumor なる名称は、組織発生の解明されぬ限り発生学的に偏向せず形態学的に当を得た⁶⁾ ものとして一般に用いられているようである。

リンパ管内皮から生ずるという説⁷⁾。胎生初期の造血様式の再現という説⁸⁾、単純な平滑筋腫説、炎症性肉芽腫説⁹⁾ および過誤腫説¹⁰⁾ は説得力に乏しい。かなり多くの支持を得ている中皮腫説¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾¹⁶⁾¹⁷⁾ のうちでも Evans は中皮により被覆されている睾丸腔と腫瘍の連続性を実証し、腺腔細胞の chain appearance が中皮細胞に特徴的であることを述べているが、その大きな欠陥はこの腫瘍が男女生殖器に限るという事実、および中皮腫が悪性であるのに adenomatoid tumor の悪性例の皆無という事実を説明

しえぬことである。上皮由来説として腺腫⁵⁾¹⁸⁾、第一度腺癌²⁰⁾ 等の説があるが問題にならない。

この腫瘍の特異な発生部位から当然 Wolff 氏管¹⁾²⁾¹¹⁾²¹⁾、Müller 氏管²²⁾²³⁾ の由来が考えられている。しかし、Wolff 氏管残基が女子では卵巢小体、傍卵巢小体として卵管内膜内にあるのに反し、女子の adenomatoid tumor は卵巢および子宮の漿膜面に多く、上記の部にはほとんどみられない点が Wolff 氏管残基由来とするには不合理である。したがって発生部位に関し両性共首尾一貫した説明ができるのが Müller 氏管説である。Sundarasivarao²²⁾ は本症の一例に Müller 氏管残基との組織学的移行をみとめている。我々は前述の組織化学的検索の結果に基づき、上皮様細胞の腔内物質は酸性粘液多糖類であり、その中でも純粋のヒアルロン酸のみでなく¹⁷⁾²⁴⁾、コンドロイチン硫酸等を含むものであらうと考える。我々はこの事実と形態学的類似性、Evans による漿膜腔との連続性の証明を考え合せるとき、発生部位の説明に難はあっても、中皮腫説は捨てがたい。しかも発生部位に関し最も合理的な説明を与える Müller 氏管説と中皮腫説は、多くの人々のように互に矛盾するものであらうか。Müller 氏管は胎生5週頃に体腔中皮より嵌入するものである。分化の進まぬ状態で残基として残存する場合、原基である中皮の性格を失ってしまうものとする必要はないであらう²⁴⁾。我々はこうした意味における Müller 氏管説をとりたい。

結 論

adenomatoid tumor 2例につき、我々が新しく得た知見を報告し、更にその組織発生を考按した。我々はこの腫瘍が体腔中皮より嵌入し、その中皮的性格を完全に失うに致ってない Müller 氏管残基から発生すると考える。

文 献

- 1) Falconer, B.: Zur Kenntnis der primären Nebenhodengeschwülste. Z. Krebsforsch., 48: 243-45, 1939.

- 2) Sakaguti, Y.: Ueber das Adenomyom das Nebenhodens. Frankf. Z. Path., **18**: 329-87, 1915-16.
- 3) Lauper, N.: Adenomatoidtumoren des männlichen u. weiblichen Genitaltraktes. Frankf. Z. Path., **72**: 1-16, 1962.
- 4) Masson, P., Riopelle, J. L. and Simard, L. C.: Le mésothéliome bènin de la sphère génitale. Rev. canad. de biol., **1**: 720-51, 1942.
- 5) Cameron, H. M.: Adenoma of epididymis. J. Path. & Bact., **68**: 293-95, 1954.
- 6) Golden, A. and Ash, J. E.: Adenomatoid tumor of genital tract. Am. J. Path., **21**: 63-79, 1945.
- 7) Charache, H.: Lymphangioma of the epididymis; review of the primary tumors of the epididymis. Urol. & Cutan. Rew., **43**: 663-64, 1939.
- 8) Morehead, R. P.: Angiomatoid formations in the genital organs with or without tumor formation. Arch. Path., **42**: 56-63, 1946.
- 9) Falk, D. and Konwaler, B. E.: Adenomatoid tumor of the epididymis. J. Urol., **66**: 603-06, 1951.
- 10) Teel, P.: Adenomatoid tumor of the genital tract with special reference to the female. Am. J. Obst. & Gynec., **75**: 1347-53, 1958.
- 11) Longo, V. J., McDonald, J. R. and Thompson, G. J.: Primary neoplasmas of the epididymis, special reference to adenomatoid tumor. J.A.M.A., **147**: 937-41, 1951.
- 12) Evans, N.: Mesothelioma of the uterine and tubal serosa and the tunica vaginalis testis, reports of 4 cases. Am. J. Path., **19**: 461-72, 1943.
- 13) Lee, M. J., Dockerty, M. B., Thompson, G. J. and Waugh, J. M.: Bening mesotheliomas (adenomatoid tumors) of the genital tract. Surg. Gynec. & Obst., **91**: 221-31, 1950.
- 14) Mylius, E. A.: Mésothéliome bénign de la sphère génitale. Acta chirurg. scand., **104**: 201-05, 1953.
- 15) Fajers, C. M.: Mesotheliomas of the genital tract, a report of 5 new cases and a survey of the literature. Acta Path. Microbiol. Scand., **26**: 1-23, 1949.
- 16) Stout, A. P.: Solitary fibrous mesothelioma of the peritoneum. Cancer, **3**: 820-25, 1950.
- 17) Stout, A. P.: Atlas of tumor pathology; tumor of the soft tissues. 61, Armed Forces Institute of Pathology, Washington, D. C., 1953.
- 18) Goldon-Tayler, G. and Ormmany-Daris, C.: A case of adenoma of the epididymis, with a note on solid tumors of the epididymis. Brit. J. Surg., **29**: 260-65, 1941-42.
- 19) Blumer, C. E. M. and Edwards, J. L.: Adenoma of the epididymis. Brit. J. Surg., **29**: 263-65, 1941-42.
- 20) Thompson, G. J.: Tumor of the spermatic cord, epididymis and testicular tunics; review of the literature and report of 41 additional cases. Surg. Gynec. & Obst., **62**: 712-28, 1936.
- 21) Donat, R.: Kausastischer Beiträge zur Frage der primären Leiofibromyome des Nebenhodens. Zbl. allg. Path., **95**: 33-36, 1956.
- 22) Sundarasivarao, D.: The Müllerian vertiges and benign epithelial tumors of the epididymis. J. Path. & Bact., **66**: 417-32, 1953.
- 23) Stavirides, A. and Hutcheson, J. B.: Benign mesothelioma of testicular appendages; a morphological and histochemical study of 7 cases and review of theories of histogenesis. J. Urol., **83**: 448-53, 1960.
- 24) Jackson, T. R.: The histogenesis of the adenomatoid tumor of the genital tract. Cancer, **11**: 337-50, 1958.

(1965年11月24日受付)

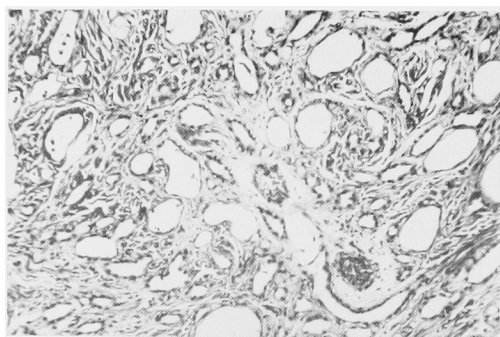


Fig. 1. Adenoma-, and lymphangioma-like structure in adenomatoid tumor.

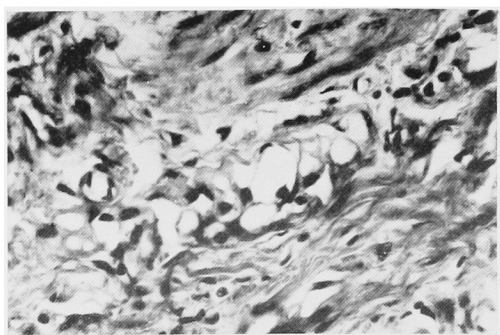


Fig. 3. Marked vacuolation and coalescence of vacuoles.

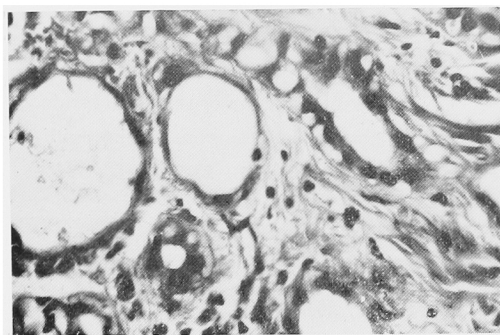


Fig. 2. Higher magnification of Fig. 1., amorphous eosinophilic substance in the ducts lined with epithelium-like cells.

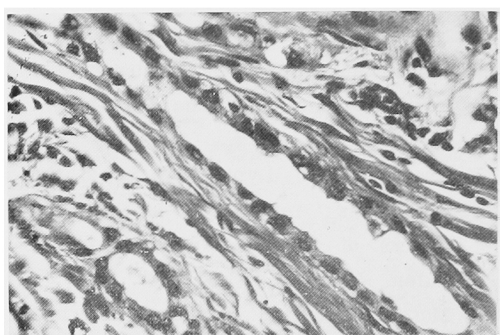


Fig. 4. "Chain appearance" in the lining cells of the ducts.